

FLEXIBILIZACION LABORAL

Habrá que estirar el sueldo para llegar a fin de mes



LLEGO MARZO

Y YA LO VE, Y YA LO VE,

SOMOS PACIENTES OTRA VEZ

¿¡SERÁ POSIBLE!!? ¡OTRA VEZ VOY A LLEGAR TARDE A TERAPIA!

VIDEO

DOLORES
STA. TE
VILLA GE
MAR DEL

Rudy-Pati

Opinión

Por el Prof. Sócrates Mosqueto

Fumigador

Mi amigo Sigmund Fumigo me había invitado a acompañarlo en su recorrida de trabajo. Sigmund se dedica a visitar los consultorios psicoanalíticos, vacíos en febrero, para limpiarlos de las diversas alimañas que se acumulan allí durante el año.

—¿Ve, profesor? —Fumigo me mostraba el sillón del analista—. Está cubierto de transferencias. Estas son las negativas, mire.

Las transferencias negativas eran unas pequeñas formaciones sedimentarias, con forma de chinches puntiagudas. Debía de ser muy incómodo sentarse sobre ellas. Fumigo las raspó con su espátula.

—Estas son transferencias eróticas.

Formaban una capa espesa y muy pegajosa en el respaldo del sillón; se notaba que el que se apoyara allí no iba a poder enderezar la espalda ni mover la cabeza.

—Si no fuera por mí, los analistas no podrían trabajar —se envaneció Sigmund—. Mire cómo está ese diván.

Estaba lleno de bichitos multicolores que se movían; algunos copulaban entre sí como las moscas.

—Son fantasías reprimidas que se les fueron cayendo a los pacientes. En el fondo son todas sexuales, ¿vio? —dijo el fumigador mientras las fumigaba.

Señalé unas grandes telas de araña en los rincones.

—Son compulsiones a la repetición. Siempre vuelven a aparecer, ¿sabe? Pero igual hay que sacarlas.

De repente, vi venir una mariposa de lo más atractiva. Era muy agradable mirarla, después de tanto bicherío. Volaba directamente hacia mí, pero en el último momento se apartó.

—No intente agarrarla, profesor —rió Sigmund—, es una mariposa histérica. Mejor mire para otro lado y va a ver cómo se le posa. El problema es sacársela de encima después.

Muy cerca, una especie de abeja, con desechos y basuritas que iba recolectando, construía unos panales regulares, perfectos. Me admiré.

—Es para poner miel, ¿no? —pregunté.

—No, nunca pone nada adentro. Es una abeja obsesiva. Muchos analistas las dejan porque dicen que les mantienen limpio el consultorio, pero no es lo mejor —sostuvo Sigmund.

Ya nos íbamos. A Sigmund le quedaban todavía muchos consultorios por fumigar. Ya casi al salir, me pareció ver, muy escondidos, unos ojitos tímidos. Le avisé al fumigador.

—Ah..., ésa. Siempre está ahí.

—¿No la fumiga?

—No. A ésa hay que dejarla siempre.

—¿...?

—Es la esperanza.

VOLVER AL D

Por Santiago Varela

Señores:
Licenciados... licenciados y licenciadas... gente.

Aprovechando mi doble rol de arquitecto y de paciente vamos a intentar un acercamiento al tema que podría titularse "Arquitectura y Psicoanálisis" o que bien podría denominarse "De Como lo que Gano con la Arquitectura lo Gasto con el Psicoanálisis" bajo el marco teórico de que gracias al psicoanálisis puedo vivir de la arquitectura. Pero con la aclaración de que los analistas pueden, en parte, vivir gracias a sus pacientes arquitectos (Los arquitectos curten diván); pero, en cambio, los arquitectos es difícil que podamos vivir de clientes analistas. Y esto es así porque es difícil que los analistas nos encarguen viviendas de 500 m2 en 3 plantas y con sauna. Para que ustedes tengan una idea, que un terapeuta nos encargue un proyecto de ese tipo viene a ser algo así como que ustedes enganchen un paciente con 5 sesiones semanales y una prolongada los sábados.

Aclarado este tema de la interdependencia digamos que, en general, los pacientes solemos ser tipos bastante jodidos, quisquillosos. Es más, aun sé de casos de pacientes enfermos.

Pero los arquitectos, aparte de las generales de la ley, nos destacamos por esa malformación profesional de "Dime qué tipo de madriguera tienes y te diré qué tipo de oso eres".

En efecto, los pacientes arquitectos solemos ser una especie de gente chusma, pero con nivel terciario.

Por otro lado, conocer a un terapeuta puede llevar años; en cambio, inferir cosas a través del análisis de su consultorio es una cuestión de minutos.

A grandes rasgos puede hablarse de dos grandes tipos de consultorios:

—Los que tienen libros.
—Los que tienen almohadones.

En general puede afirmarse que los que tienen almohadones son mucho más entretenidos y divertidos que los que tienen libros.

Ahora bien, puede ser que haya algunos que no tengan ni libros ni almohadones. O, lo que es peor, que tengan unos pocos libros y unos tímidos almohadoncitos. Esta indefinición profunda, esta indeterminación ideológico-filosófica los pacientes la percibimos de inmediato, por lo que es aconsejable que el analista asuma rápidamente: o bien su condición de analista proto-libro o bien su condición de analista proto-almohadón.

Respecto de los libros cabe otra aclaración: si uno va al bufette de un abogado o al consultorio de un médico, es probable que se encuentre con una terrible biblioteca de pared a pared y de piso a techo.

¿Qué es lo que sucede? Sucede que el abuelo médico compró la primera patología ilustrada del riñón en 14 tomos, luego el padre médico le agregó la patología ilustrada de la vesícula en 32 tomos y, finalmente, el hijo médico heredó todo y hace su aporte con la patología ilustrada de las obras sociales en un fascículo. Y así, entre todos, armaron la cosa.

En cambio, que un psicólogo haya tenido un abuelo psicólogo y un padre o madre psicólogo de quienes heredar algo, no digo una biblioteca, algo, cualquier cosa, es más difícil que hacer empanadas con guantes de box, ¿verdad?

Lo que sí no recomendamos es formar una biblioteca de apuro, con libros del secundario o cosas así. Que un paciente, al lado de las obras completas de Freud, vea un libro de Geografía de Africa, Asia y Oceanía es un quemo que le baja el nivel, le baja los honorarios, le baja todo.

Otra cosa que los pacientes solemos tener en cuenta es si el consultorio oficia solo como consultorio o si el consultorio está en una casa de familia, casa que puede ser la casa del terapeuta o la casa de soltero del terapeuta.

Este es un suplemento difícil, intrincado, complejo. Como el mes de marzo que empieza. Vuelve el diván, aumentan los honorarios y las vacaciones se transforman en un recuerdo. Así es la realidad, y hay que asumirla. Por eso este *Sátira/12*-verdad, que incluye el vibrante alegato de nuestro arquitecto-consultor Santiago Varela, quien se explaya sobre el consultorio en un texto cuya lectura dura 50 minutos.

Entre un consultorio ad hoc y un consultorio con casa de familia incluida, los pacientes chusmas nos inclinamos por la casa de familia.

Si la casa es la del terapeuta, la cosa viene tipo chiche bombón. Uno ahí se encuentra con una radiografía del analista. No es necesario preguntar nada, todo está a la vista. En tres sesiones, un paciente, sin entrenamiento previo, ya conoce sus hábitos, sus costumbres y, sobre todo, sus rayes. Sabe lo que tiene, lo que no tiene. Sabe cómo vive y con quién vive. Nada de fantasías. El marido de su analista está ahí, en vivo y en directo y en camiseta. "¡¡Cómo puede ser que semejante potra viva con semejante queso de bola!" suele ser un interrogante bastante habitual para los pacientes masculinos de terapeutas mujeres.

Y en el caso inverso: terapeuta hombre y paciente mujer, la cosa adquiere matices más dramáticos. ¿Por qué? Porque forma parte de la mitología —y de la realidad también— que las pacientes se hagan los ratones con sus analistas. Razón por la cual ella irá a la consulta vestida y arreglada como para salir de cacería. Y llegar a la casa y ver a la mujer de él —a quien él prefiere— en ruleros, pantuflas, un pucho en la boca y friendo milanesas, le puede llegar a producir un bajón padre.

El consultorio en la casa también permite que uno conozca a los chicos, a la cuñada, saber cuánto paga de expensas y saber lo que come, y también saber perfectamente cuándo vino la prima del campo y se quedó a dormir en el diván. —Como les decía, chiche bombón.

El consultorio en la casa de soltero, para el caso de los casados que viven en otro lado o para los solteros que viven aún en sus casas de solteros, ofrece otra variante, pero también chiche bombón. ¿Por qué?, sencillo. Porque ahí viven el papá y la mamá del analista y esas cosas, para nosotros, los pacientes chusmas, no suelen tener desperdicio. Más si uno llega, atiende la madre y nos dice:

"Pase, pase, la nena está en el baño porque anda con una diarrea espantosa." Aparte usted hablando con la madre se puede enterar que finalmente la histérica del turno de los jueves a las 6 logró quedar embarazada o que en el grupo de los martes se armó un despelote que casi llaman a los bomberos.

Otra característica de los consultorios es si tienen una salita para espera, o se trata de un consultorio de ambiente único con sala de espera en la vereda.

Sobre este asunto de la espera vale decir que, lamentablemente, esa costumbre de terminar 10 minutos antes de la hora para tener fuelle se va perdiendo.

Se va perdiendo, en parte por culpa de los pacientes que con la crisis que estamos viviendo, una vez que encontramos un pecho fraterno donde morir abrazados no queremos irnos ni con la "mula". Y por el otro están los mismos analistas que, por la crisis que están viviendo con tal de no perder un minuto son capaces de hacer como los dentistas y dan cinco turnos a la misma hora.

Como les decía, la sala de espera en



VOLVER AL DIVAN

Este es un suplemento difícil, intrincado, complejo. Como el mes de marzo que empieza. Vuelve el diván, aumentan los honorarios y las vacaciones se transforman en un recuerdo. Así es la realidad, y hay que asumirla. Por eso este *Sátira/12*-verdad, que incluye el vibrante alegato de nuestro arquitecto-consultor Santiago Varela, quien se explaya sobre el consultorio en un texto cuya lectura dura 50 minutos.

Por Santiago Varela

Señores:

Licenciados... **licenciados** y licenciadas... **gente.**

Aprovechando **mi doble** rol de arquitecto y **de paciente** vamos a intentar un **acercamiento** al tema que podría **titularse** ''Arquitectura y **Psicoanálisis''** o que bien podría denominarse **''De** Como lo que Gano con la **Arquitectura** lo Gasto con el **Psicoanálisis''** bajo el marco teórico de que **gracias** al psicoanálisis puedo vivir de la **arquitectura**. Pero con la **aclaración** de que los analistas pueden, **en parte**, vivir gracias a sus pacientes arquitectos (Los arquitectos curten diván); pero, en cambio, los arquitectos es difícil que podamos vivir de clientes analistas. Y esto es así porque es difícil que los analistas nos encarguen viviendas de 500 m2 en 3 plantas y con sauna. Para que ustedes tengan una idea, que un terapeuta nos encargue un proyecto de ese tipo viene a ser algo así como que ustedes **enganchen un paciente** con 5 sesiones semanales y una prolongada los sábados.

Aclarado este tema de la interdependencia digamos que, en general, los pacientes solemos ser tipos bastante jodidos, quisquillosos. Es más, aun sé de casos de pacientes enfermos.

Pero los arquitectos, aparte de las generales de la ley, nos destacamos por esa malformación profesional de ''Dime qué tipo de madriguera tienes y te diré qué tipo de oso eres''.

En efecto, los pacientes arquitectos solemos ser una especie de gente chusma, pero con nivel terciario.

Por otro lado, conocer a un terapeuta puede llevar años; en cambio, inferir cosas a través del análisis de su consultorio es una cuestión de minutos.

A grandes rasgos puede hablarse de dos grandes tipos de consultorios:

—Los que tienen libros.

—Los que tienen almohadones.

En general puede afirmarse que los que tienen almohadones son mucho más entretenidos y divertidos que los que tienen libros.

Ahora bien, puede ser que haya algunos que no tengan ni libros ni almohadones. O, lo que es peor, que tengan unos pocos libros y unos tímidos almohadoncitos. Esta indefinición profunda, esta indeterminación ideológico-filosófica los pacientes la percibimos de inmediato, por lo que es aconsejable que el analista asuma rápidamente: o bien su condición de analista proto-libro o bien su condición de analista proto-almohadón.

Respecto de los libros cabe otra aclaración: si uno va al bufette de un abogado o al consultorio de un médico, es probable que se encuentre con una terrible biblioteca de pared a pared y de piso a techo.

¿Qué es lo que sucede? Sucede que el abuelo médico compró la primera patología ilustrada del riñón en 14 tomos, luego el padre médico le agregó la patología ilustrada de la vesícula en 32 tomos y, finalmente, el hijo médico heredó todo y hace su aporte con la patología ilustrada de las obras sociales en un fascículo. Y así, entre todos, armaron la cosa.

En cambio, que un psicólogo haya tenido un abuelo psicólogo y un padre o madre psicólogo de quienes heredar algo, no digo una biblioteca, algo, cualquier cosa, es más difícil que hacer empanadas con guantes de box, ¿verdad?

Lo que sí no recomendamos es formar una biblioteca de apuro, con libros del secundario o cosas así. Que un paciente, al lado de las obras completas de Freud, vea un libro de Geografía de Africa, Asia y Oceanía es un quemo que le baja el nivel, le baja los honorarios, le baja todo.

Otra cosa que los pacientes solemos tener en cuenta es si el consultorio oficia solo como consultorio o si el consultorio está en una casa de familia, casa que puede ser la casa del terapeuta o la casa de soltero del terapeuta.

Entre un consultorio ad hoc y un consultorio con casa de familia incluida, los pacientes chusmas nos inclinamos por la casa de familia.

Si la casa es la del terapeuta, la cosa viene tipo chiche bombón. Uno ahí se encuentra con una radiografía del analista. No es necesario preguntar nada, todo está a la vista. En tres sesiones, un paciente, sin entrenamiento previo, ya conoce sus hábitos, sus costumbres y, sobre todo, sus rayes. Sabe lo que tiene, lo que no tiene. Sabe cómo vive y con quién vive. Nada de fantasías. El marido de su analista está ahí, en vivo y en directo y en camiseta. ''¡¡Cómo puede ser que semejante potra viva con semejante queso de bola!'' suele ser un interrogante bastante habitual para los pacientes masculinos de terapeutas mujeres.

Y en el caso inverso: terapeuta hombre y paciente mujer, la cosa adquiere matices más dramáticos. ¿Por qué? Porque forma parte de la mitología —y de la realidad también— que las pacientes se hagan los ratones con sus analistas. Razón por la cual ella irá a la consulta vestida y arreglada como para salir de cacería. Y llegar a la casa y ver a la mujer de él —a quien él prefiere— en ruleros, pantuflas, un pucho en la boca y friendo milanesas, le puede llegar a producir un bajón padre.

El consultorio en la casa también permite que uno conozca a los chicos, a la cuñada, saber cuánto paga de expensas y saber lo que come, y también saber perfectamente cuándo vino la prima del campo y se quedó a dormir en el diván. —Como les decía, chiche bombón.

El consultorio en la casa de soltero, para el caso de los casados que viven en otro lado o para los solteros que viven aún en sus casas de solteros, ofrece otra variante, pero también chiche bombón. ¿Por qué?, sencillo. Porque ahí viven el papá y la mamá del analista y esas cosas, para nosotros, los pacientes chusmas, no suelen tener desperdicio. Más si uno llega, atiende la madre y nos dice:

''Pase, pase, la nena está en el baño porque anda con una diarrea espantosa.'' Aparte usted hablando con la madre se puede enterar que finalmente la histérica del turno de los jueves a las 6 logró quedar embarazada o que en el grupo de los martes se armó un despelote que casi llaman a los bomberos.

Otra característica de los consultorios es si tienen una salita para espera, o se trata de un consultorio de ambiente único con sala de espera en la vereda.

Sobre este asunto de la espera vale decir que, lamentablemente, esa costumbre de terminar 10 minutos antes de la hora para tener fuelle se va perdiendo.

Se va perdiendo, en parte por culpa de los pacientes que con la crisis que estamos viviendo, una vez que encontramos un pecho fraterno donde morir abrazados no queremos irnos ni con la ''mula''. Y por el otro están los mismos analistas que, por la crisis que están viviendo con tal de no perder un minuto son capaces de hacer como los dentistas y dan cinco turnos a la misma hora.

Como les decía, la sala de espera en la vereda tiene la contra de que, a la cara de bronca con que uno suele mirar al paciente del turno anterior, ahora se le debe sumar: el frío, el calor, el viento, la lluvia, o, simplemente, estar afuera, muy fuera.

En cambio la salita de espera ofrece la ventaja de estar sentado y que, agudizando el oído, algo siempre se puede pescar, ¿verdad? Si Woody Allen hizo una película con este tema no veo por qué los pacientes no podemos hacernos nuestras propias películas.

Como arquitecto puedo asegurarles que los departamentos modernos son una verdadera porquería y que, gracias a ello, es muy común escuchar lo que pasa en el consultorio. Pero esto no es malo, al contrario: fomenta la cooperación, el conocimiento entre las personas. Sé de señoritas pacientes terriblemente angustiadas que, al salir se han encontrado con el paciente del turno siguiente, conmovido por el drama que él también escuchó y que está dispuesto a ofrecer su desinteresada ayuda. Su ayuda, su coche, ir a cenar esa noche, su departamento, todo, todo.

Con cierta inmodestia creo que los tabiques delgados pueden ser considerados uno de los aportes más significativos de la arquitectura al psicoanálisis y al conocimiento entre las personas.

En la actualidad existe otra variante para este asunto de los consultorios y es el tema de los porteros eléctricos que, por miedo a los afanos, ya no ofician más de porteros eléctricos sino simplemente de teléfono interno.

La verdad, licenciados, que el analista se baje once pisos para abrirnos la puerta a nosotros, los pacientes, nos produce un no sé qué... difícil de explicar. Uno se siente atendido, más querido, contenido. En los casos de cortes de luz, que bajen y suban por la escalera para abrirnos la puerta, hace que uno se sienta el tipo más reconocido de la galaxia, se los aseguro.

Otro tema que es dable observar en los consultorios es el tema de la foto de Freud.

Miren, yo he hecho individual, grupo, pareja, familiar, redondo, pica-pica, y en todos los consultorios en que he estado puede ser que falte el título, pero lo que jamás vi que faltara fue la foto de Freud. Foto que puede ser grande tipo cuadro o chiquita tipo estampita, pero que está, está.

Pero lo curioso no es esto, lo curioso es que Freud vivió... años, o sea que existió un Freud adolescente, un Freud joven, un Freud adulto y un Freud viejo. Sin embargo, todas las fotos son iguales y es la misma. Freud a los 45 mirando de costelete. Salvando la distancia, algo parecido a la foto de Gardel, que es siempre la misma, con lo cual les dejo la inquietud de analizar por qué ni Freud ni Gardel pueden ser visualizados como ancianos.

En el caso de Gardel creo que se debe a una somatización que se le dio en Medellín. En el caso de Sigmund no tengo la menor idea.

Otro elemento importante para el paciente chusma que busca indicios y claves para conocer la vida de un analista es el baño.

Sí señores, yo sé de analistas que se preguntan cómo puede ser que pacientes a quienes ven 50 minutos semanales les dé ganas de hacer pis en esos minutos.

En realidad los pacientes y más en este tiempo de democracia tenemos una amplia variedad de momentos en los cuales poder hacer pis. El hecho que cada tanto hagamos pis en la sesión en verdad se trata de una excusa para poder conocer el baño.

Mi experiencia personal, que es bastante, tanto en materia de análisis como en materia de pis, me dice que el baño del consultorio es un yacimiento riquísimo de la vida y la costumbre del analista.

Esto es así porque, en los consultorios que no son casa de familia, el baño no oficia sólo de baño, sino que también hace de depósito, archivo, baulera y cuarto de desechos no orgánicos varios.

En efecto, desde el tipo de papel higiénico, que es un indicador del nivel de autoestima, hasta una parva de carpetas, pasando por un par de pantuflas deshilachadas, una bolsa de plástico con ropas viejas varias, incluyendo una corbata de color y diseño que no se puede creer, hasta una pera para enemas y una pelela, usted ahí encuentra de todo.

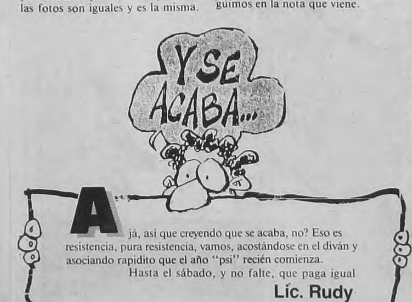
Tanta es la variedad de cosas absurdas que uno encuentra ahí que a veces los pacientes pensamos que no fueron producto de la acumulación espontánea, sino que se trata como de una escenografía, una especie de test tridimensional.

El caso más increíble que me tocó presenciar fue en el baño de un consultorio donde, entre millones de cosas, había amontonados dos cubiertas de coche usadas y una máquina de coser, pero lo que no pude encontrar fue el inodoro.

Señores, han sido ustedes muy gentiles por escucharme. No es la primera vez que un analista me escucha, pero espero que sí sea la primera vez que no me respondan diciendo que una parte mía quería decir una cosa y la otra, otra. Porque no es cierto. Y si lo fuera... lo negaría.

Y lo lamento mucho pero lo seguimos en la nota que viene.





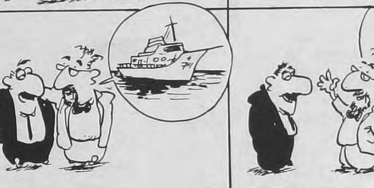
Ajá, así que creyendo que se acaba, no? Eso es resistencia, pura resistencia, vamos, acostándose en el diván y asociando rapidito que el año ''psi'' recién comienza.

Hasta el sábado, y no falte, que paga igual

Líc. Rudy

















IVAN

la vereda tiene la contra de que, a la cara de bronca con que uno suele mirar al paciente del turno anterior, ahora se le debe sumar: el frío, el calor, el viento, la lluvia, o, simplemente, estar afuera, muy fuera.

En cambio la salita de espera ofrece la ventaja de estar sentado y que, agudizando el oído, algo siempre se puede pescar, ¿verdad? Si Woody Allen hizo una película con este tema no veo por qué los pacientes no podemos hacernos nuestras propias películas.

Como arquitecto puedo asegurarles que los departamentos modernos son una verdadera porquería y que, gracias a ello, es muy común escuchar lo que pasa en el consultorio. Pero esto no es malo, al contrario: fomenta la cooperación, el conocimiento entre las personas. Sé de señoritas pacientes terriblemente angustiadas que, al salir se han encontrado con el paciente del turno siguiente, conmovido por el drama que él también escuchó y que está dispuesto a ofrecer su desinteresada ayuda. Su ayuda, su coche, ir a cenar esa noche, su departamento, todo, todo.

Con cierta inmodestia creo que los tabiques delgados pueden ser considerados uno de los aportes más significativos de la arquitectura al psicoanálisis y al conocimiento entre las personas.

En la actualidad existe otra variante para este asunto de los consultorios y es el tema de los porteros eléctricos que, por miedo a los afanos, ya no ofician más de porteros eléctricos sino simplemente de teléfono interno.

La verdad, licenciados, que el analista se baje once pisos para abrirnos la puerta a nosotros, los pacientes, nos produce un no sé qué... difícil de explicar. Uno se siente atendido, más querido, contenido. En los casos de cortes de luz, que bajen y suban por la escalera para abrirnos la puerta, hace que uno se sienta el tipo más reconocido de la galaxia, se los aseguro.

Otro tema que es dable observar en los consultorios es el tema de la foto de Freud.

Miren, yo he hecho individual, grupo, pareja, familiar, redondo, pica-pica, y en todos los consultorios en que he estado puede ser que falte el título, pero lo que jamás vi que faltara fue la foto de Freud. Foto que puede ser grande tipo cuadro o chiquita tipo estampita, pero que está, está.

Pero lo curioso no es esto, lo curioso es que Freud vivió... años, o sea que existió un Freud adolescente, un Freud joven, un Freud adulto y un Freud viejo. Sin embargo, todas las fotos son iguales y es la misma. Freud a los 45 mirando de costelete. Salvando la distancia, algo parecido a la foto de Gardel, que es siempre la misma, con lo cual les dejo la inquietud de analizar por qué ni Freud ni Gardel pueden ser visualizados como ancianos.

En el caso de Gardel creo que se debe a una somatización que se le dio en Medellín. En el caso de Sigmund no tengo la menor idea.

Otro elemento importante para el paciente chusma que busca indicios y claves para conocer la vida de un analista es el baño.

Sí señores, yo sé de analistas que se preguntan cómo puede ser que pacientes a quienes ven 50 minutos semanales les dé ganas de hacer pis en esos minutos.

En realidad los pacientes y más en este tiempo de democracia tenemos una amplia variedad de momentos en los cuales poder hacer pis. El hecho que cada tanto hagamos pis en la sesión en verdad se trata de una excusa para poder conocer el baño.

Mi experiencia personal, que es bastante, tanto en materia de análisis como en materia de pis, me dice que el baño del consultorio es un yacimiento riquísimo de la vida y la costumbre del analista.

Esto es así porque, en los consultorios que no son casa de familia, el baño no oficia sólo de baño, sino que también hace de depósito, archivo, baulera y cuarto de desechos no orgánicos varios.

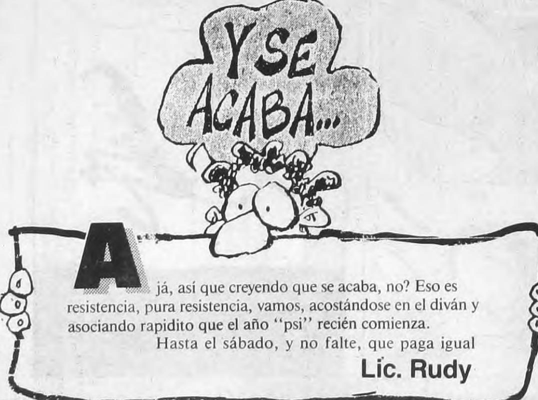
En efecto, desde el tipo de papel higiénico, que es un indicador del nivel de autoestima, hasta una parva de carpetas, pasando por un par de pantuflas deshilachadas, una bolsa de plástico con ropas viejas varias, incluyendo una corbata de color y diseño que no se puede creer, hasta una pera para enemas y una pelela, usted ahí encuentra de todo.

Tanta es la variedad de cosas absurdas que uno encuentra ahí que a veces los pacientes pensamos que no fueron producto de la acumulación espontánea, sino que se trata como de una escenografía, una especie de test tridimensional.

El caso más increíble que me tocó presenciar fue en el baño de un consultorio donde, entre millones de cosas, había amontonados dos cubiertas de coche usadas y una máquina de coser, pero lo que no pude encontrar fue el inodoro.

Señores, han sido ustedes muy gentiles por escucharme. No es la primera vez que un analista me escucha, pero espero que sí sea la primera vez que no me respondan diciendo que una parte mía quería decir una cosa y la otra, otra. Porque no es cierto. Y si lo fuera... lo negaría.

Y lo lamento mucho pero lo seguimos en la nota que viene.



Ajá, así que creyendo que se acaba, no? Eso es resistencia, pura resistencia, vamos, acostándose en el diván y asociando rapidito que el año "psi" recién comienza.

Hasta el sábado, y no falte, que paga igual

Lic. Rudy


GASPAR
el revolú
¡VOLVIO LA TERAPEUTA!


NO VOY A HABLAR DE QUE ESTOY DESOCUPADO HACE MESES, NI DE QUE TODO SE HACE TRIZAS, NI DE LA DERROTA DEL SANDINISMO. NO. NADA DE ESO. NO ME VOY A QUEJAR DE ESO, DOCTORA.
HAY UNA COSA QUE ME DESESPERA= EL CULPO. EL CULPO NO ME DEJA VIVIR, DRA.


NO ME DEJA RESPIRAR EL CULPO, MIRE.
NO CREE QUE EXAGERA UN POCO, GASPAR?
REP


ESO NO ES UN CULPO, ES UN PULPO
SÍ! ES EL CULPO, EL MARIDO DE LA CULPA!
CURIOSA NEGACIÓN DE LA LETRA P LA SUYA, GASPAR

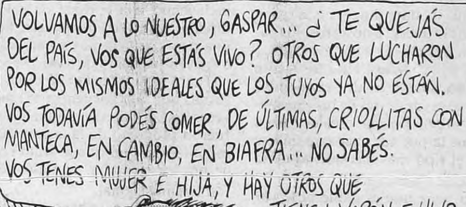

P DE PASIÓN, P DE PERÓN, P DE PUTA, P DE PINOLUX, P ES PAPÁ. EN FÍN. P ES PAPÁ ¿QUÉ SE LE OCURRE?
AJ
DOCTORA


OBSERVE LOS CUADRITOS PRECEDENTES... ¡NINGUNA DE LAS PALABRAS QUE UTILIZO EMPIEZAN CON LA LETRA P. ¿NO ES... SUGERENTE?
¡DOCTORA! DIGO... ¡POCTORA!


LA CULPA ME ASFIXIA. CADA VEZ QUE VOY A HACER ALGO QUE ME GUSTA, APARECE Y... ¡OH, NO!
BUENAS TARDES A TODOS ¿LLEGO TEMPRANO OTRA VEZ, DOCTORA?
¡DIN DON!


HOLA, SOY EL CULPO ¿POR QUÉ SONREÍS? ¿ACASO TE SENTÍS BIEN CUANDO TODO SE CAE A PEDAZOS?
NO... YO...


PARA CULPA YA TENGO LA MÍA, DOCTORA! VOY AL SAUNA Y VUELVO EN EL HORARIO DE MI SESIÓN


VOLVAMOS A LO NUESTRO, GASPAR... ¿TE QUEJÁS DEL PAÍS, VOS QUE ESTÁS VIVO? OTROS QUE LUCHARON POR LOS MISMOS IDEALES QUE LOS TUYOS YA NO ESTÁN. VOS TODAVÍA PODÉS COMER, DE ÚLTIMAS, CRIOLLITAS CON MANTECA, EN CAMBIO, EN BIAFRA... NO SABÉS. VOS TENÉS MUJER E HIJA, Y HAY OTROS QUE TIENEN VARÓN E HIJO...


¡HELP!


MUY BIEN, GASPAR, LA SESIÓN TERMINÓ. LE RECUERDO QUE HOY ME TIENE QUE PAGAR LA TARIFA DOLARIZADA = 10 DÓLARES.
¿TANTO?
B-BUENO.


¿CÓMO LE VA A COBRAR TANTO, DOCTORA? GASPAR TIENE MUJER, HIJA Y ESTÁ DESOCUPADO ¿ACASO PODRÍA DISFRUTAR DEL DINERO DE UN POBRE PARADO, INTELECT


¡AH! LO QUE HACE UNA BUENA SESIÓN!